

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift

**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

**Band:** 85 (2014)

**Heft:** 3: Ärztliche Versorgung : welches ist das beste System für die Pflegeheime?

**Artikel:** Die unterschiedlichen Perspektiven von zwei kooperierenden Berufsgruppen : Ärzte befassen sich mit Krankheit, Pflegende mit dem Kranksein

**Autor:** Messerli, Henny

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-804024>

#### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 20.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Die unterschiedlichen Perspektiven von zwei kooperierenden Berufsgruppen

# Ärzte befassen sich mit Krankheit, Pflegende mit dem Kranksein

Ärzte und Pflegende haben ein gemeinsames Ziel: Das Wohl der Patienten. Doch sie leben in unterschiedlichen Berufskulturen. Darunter leidet die Zusammenarbeit – ein chronisches Problem. Henny Messerli\* zeigt Lösungen auf.

Von Henny Messerli\*

Die Schweizerische Akademie für Medizinische Wissenschaften ist der Meinung, dass ältere pflegebedürftige Menschen bis an ihr Lebensende Anspruch auf eine angemessene Behandlung und Betreuung haben. Dabei ziehen Ärzte, Pflegepersonal und Therapeuten am selben Strick, denn sie alle arbeiten zum Wohl der Patienten. Sie stützen ihre Entscheide auf eine gemeinsame Evaluation aller medizinischen, psychischen, sozialen und funktionalen Aspekte sowie des Umfelds. Bei der Betreuung respektieren sie die Würde, die Privatsphäre und die Intimsphäre der älteren Menschen, auch dann, wenn diese nicht mehr urteilsfähig sind oder unter psychischen Störungen leiden. Die involvierten Berufsgruppen pflegen Kontakte mit dem sozialen Umfeld und arbeiten mit

**Die Leistung der Ärzte wird tendenziell besser honoriert als die der Pflegenden.**



\* Henny Messerli steht kurz vor dem Erwerb des «Master of Science in Pflege» an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur.

ihm zusammen. Ärzte, Pflegende und Therapeuten haben alle ihre Kompetenzen in Geriatrie, Gerontologie und Alterspsychiatrie. Sie sind verpflichtet, diese Kompetenzen durch Aus- und Weiterbildung zu erwerben und zu erweitern. Und sie sollen systematisch und in dafür geeigneten Strukturen mit weiteren Beteiligten zusammenarbeiten.

## Verschiedene Kommunikations- und Generationenwelten

Ein chronisches Problem in diesem Arbeitsfeld ist die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegenden. Einige allgemeine Aspekte zur unterschiedlichen Ausgangslage möchte ich benennen: In der Vergangenheit kannte man männliche Ärzte als «Halbgötter in Weiss» und weibliche Pflegepersonen als dienende Helferinnen. Immer noch geniessen Ärzte ein hohes Ansehen in der Gesellschaft. Ihre Leistung wird tendenziell besser honoriert. Im Vergleich dazu ist eine Stagnation der Löhne in der Pflege feststellbar. In der Pflege arbeiten über 85 Prozent Frauen, bei den Ärzten liegt die Frauenquote gerade einmal bei fast 50 Prozent. Arbeitet beispiels-

weise eine FaGe-Lernende in Ausbildung mit einem älteren erfahrenen Geriater zusammen, treffen zwei verschiedene Kommunikations- und Generationenwelten aufeinander. Auch die persönlichen und kulturellen Werte spielen im Pflegealltag eine Rolle und üben Einfluss aus.

Grossen Einfluss hat auch ein sehr menschlicher Charakterzug, mit dem wir täglich konfrontiert sind – natürlich auch in professionellen Beziehungen: Sympathie oder Antipathie für das Gegenüber. Dazu kommen viele normale Teamprobleme, die allerdings gelöst werden sollen und können. Gewiss kann die Lösung dieser Probleme von Einzelpersonen abhängen, aber auch davon, ob eine Lösungsfindung strukturell verankert ist. Hier ist die Führungsetage in den Institutionen gefordert.

&gt;&gt;



Ärztinnen und Pflegefachleute haben einen unterschiedlichen Hintergrund, aber dasselbe Ziel:  
Sie alle arbeiten für das Wohl ihrer Patientinnen und Patienten.

Neben den allgemeinen gibt es auch verschiedene berufsspezifische Aspekte und Differenzen zu beachten: Die ärztliche Tätigkeit ist ein universitärer Beruf; die Pflege ist ein Ausbildungsberuf mit spät einsetzender Akademisierung. Die Pflegefachpersonen mit einem akademischen Grad sind in der Minderheit und stossen innerhalb ihres Berufsstandes nur auf mässige Akzeptanz, vor allem in der Langzeitpflege.

Der Berufsverband der Ärzte ist gut organisiert; der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) hat in diesem Bereich noch Potenzial. Die starke rechtliche Verankerung der Berufsgruppe der Ärzte verglichen mit der limitierten Kompetenz der Pflegenden führt bei diesen zu einem gewissen Ohnmachtsgefühl. Auch der Migrationshintergrund auf allen Ebenen, die zunehmende Diversität der Kommunikationspartner und die verbale und non-verbale Sprache, die wir bei jeder Äusserung einsetzen, sind als Ganzes zu berücksichtigen.

#### Wichtig ist die Wertschätzung

Ein sehr wichtiger Punkt ist die Wertschätzung, die Ärzte und Pflegende einander entgegenbringen. Sind Berufsanforderung und Berufsalltag der anderen Berufsgruppe bekannt? Eine Studie hat ergeben, dass weder die eine noch die andere Berufsgruppe in der Lage ist, den Arbeitsaufwand der jeweils anderen angemessen einzuschätzen. Daraus folgt, dass es die Akzeptanz der anderen Profession erhöhen würde, wenn die verschiedenen Arbeitsgebiete transparenter wären. Die dafür notwendige Kommunikationsstruktur liesse sich beispielsweise durch gemeinsame Schulungen und andere Aktivitäten herstellen.

Die Verantwortlichkeit eines Arztes ist klar definiert. Sie beinhaltet hohe Entscheidungsrechte und -pflichten. Pflegende

hingegen bewegen sich im Berufsalltag oft innerhalb eines unklaren Entscheidungsraums mit einem bestimmten Mitspracherecht, mit einem pflegerischen Auftrag, der nicht immer genau definiert ist. In einer Befragung beschreiben Pflegende besonders die ethischen Fragen als problematisch, da sie gezwungen sind, im therapeutischen und diagnostischen Bereich alle Entscheidungen der Ärzte bedingungslos mitzutragen, selbst aber fast keine Entscheidungsbefugnisse besitzen.

Auch die Berufsgruppenkultur ist verschieden: Die Pflegenden sind beziehungsorientiert, die Ärzte analytisch. Dies hat zur Folge, dass die beiden Berufsgruppen die Prioritäten anders setzen. Ärzte haben die medizinischen Kriterien im Auge, die Pflegenden das Krankheitserleben. Einfach gesagt: Die Ärzte befassen sich mit der Krankheit, die Pflegenden mit dem Kranksein.

#### Pflegefachpersonen mit akademischem Grad stossen in der Langzeitpflege auf mässige Akzeptanz.

#### Grade-Skill-Mix nicht flächendeckend eingeführt

Die Pflegeteams bestehen aus Fachkräften, Schülern und Praktikantinnen mit unterschiedlichen Jahrgängen, Hintergründen, Wertehaltungen, Gender und Ausbildungen.

Gutes Personal zu behalten, ist Gold wert. Gutes Management auf allen Ebenen auch. Ein gutes Team aufzubauen sowie Werte und Haltungen zu vermitteln, ist eine anspruchsvolle Aufgabe.

In der Langzeitpflege herrscht eine spezielle Situation: Alle, die hier arbeiten, werden Pflegefachpersonen genannt – von der diplomierten Pflegefachfrau FH und HF bis zu der FaSRK und der Hauspflegerin. Überforderungen im Alltag können die Folge sein. Es fragt sich, wer wann wo welche Kompetenzen hat, ob diese sinnvoll eingesetzt werden und die Agierenden bereit sind, die Verantwortung zu übernehmen. Anzuführen ist aus-

serdem, dass der Grade-Skill-Mix in der Langzeitpflege noch nicht flächendeckend eingeführt ist.

#### **Die Bereitschaft für «lebenslanges Lernen» ist klein**

Aus Studien geht hervor, dass die Mitarbeiterzufriedenheit mit Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten zusammenhängt. Heimleitungen sollen ihre Angestellten, die Ausbildungen, Weiterbildungen oder ein Studium absolviert haben, entsprechend der vorhandenen und neu erworbenen Kompetenzen einsetzen. Anderseits steht sich die Langzeitpflege hier selbst im Weg: Die Bereitschaft für «lebenslanges Lernen» ist klein. Genau das wäre aber die Voraussetzung zur Förderung der Qualität und zur Ausübung der Berufe im Gesundheitswesen.

Ein gemeinsames Ziel zu entwickeln, ist dann erfolgversprechend, wenn auch gemeinsam, als gleichberechtigte Partner, daran gearbeitet wird. Es muss nicht zwingend hinderlich sein für die Kooperation, wenn der Arzt als Partner weisungsberechtigt ist und die Pflege nicht.

Führungskräfte sollen Offenheit fördern und leben. Vorurteile und schlechte Erfahrungen haben mit der Vergangenheit zu tun. Wir leben und arbeiten im Jetzt. Der Geist des Beharrens und Bewahrens ist passé. Die Aufgaben, ihre Verteilung und

die Abläufe müssen klar ersichtlich sein. Dazu müssen sich die verschiedenen Berufsgruppen untereinander, aber auch mit der Heimleitung regelmässig zum Austausch treffen. In der Langzeitpflege ist ausserdem auch auf die Zusammenarbeit mit dem Haus-, Küchen- und Verwaltungspersonal zu achten. Die gemeinsame Visite ist als ein Forum zu betrachten für einen gleichberechtigten, hierarchiefreien, interprofessionellen und konstruktiven Dialog, von dem letztlich alle Beteiligten profitieren können. Ideal wären Strukturen und Gefässe, die es ermöglichen, den Pflegeprozess mit den Behandlungsprozessen der anderen Berufsgruppen zu verknüpfen.

#### **Es gibt noch viel zu tun**

Von grosser Bedeutung ist es, die Leistungen der anderen Berufsgruppe anzuerkennen und zu akzeptieren, die eigene Leistungsfähigkeit, aber auch die eigenen Grenzen zu sehen. Die Fähigkeit, die Sichtweise des Gegenübers zu erkennen und zu berücksichtigen, ist die Basis für gegenseitiges Verständnis und Respekt. Beide Berufsgruppen, Ärzte und Pflegende, sind sich bewusst, dass sie aufeinander angewiesen und voneinander abhängig sind. Die Wichtigkeit der Wertschätzung kann ich nicht genug hervorheben. Gehen wir diese kommunikative Kooperation gemeinsam an – es gibt noch viel zu tun! ●

Anzeige

## **CURAVIVA.CH**

CURAVIVA Schweiz sucht für die BESA Care AG per Mai 2014 oder nach Vereinbarung kommunikative und flexible Pflegefachpersonen FH/HF

## **LASSEN SIE DIE BESA-HEIME VON IHREM WISSEN PROFITIEREN**

**BESA Care AG** ist der führende Systemanbieter für die Pflegebedarfsklärung und Leistungsverrechnung. Gut 850 Pflegeeinrichtungen in der ganzen Schweiz und Vorarlberg setzen BESA ein.

**Sie verstärken mit Ihrer Fachkenntnis im Langzeitbereich** und Ihrer Erfahrung in Erwachsenenbildung das BESA-Team. Das neue Aufgabengebiet bietet Ihnen die Chance, sich neu zu orientieren und Ihr vertieftes Pflegeprozess- resp. Pflegedoku-Wissen weiterzugeben und eine spannende Zusammenarbeit mit den Institutionen zu pflegen.

**Interessiert?** Auskunft erteilt Ihnen Frau Elise Tel von der Personalberatung von CURAVIVA Schweiz, Zieglerstrasse 53, 3000 Bern 14, e.tel@curaviva.ch, Telefon 031 385 33 63.

[www.curaviva.ch/personalberatung](http://www.curaviva.ch/personalberatung)

Haben Sie Freude am Sport und Bewegung? Möchten Sie Ihr Hobby mit Ihrer beruflichen Tätigkeit verbinden?

Mit einem 7-tägigen Kurs können Sie sich zur

#### **Erwachsenensport-Leiter/Leiterin im Fachbereich Bewegungsangebote im Heim**

ausbilden. Dieser Kurs ist vom Bundesamt für Sport (BASPO) anerkannt und berechtigt Sie nach erfolgreichem Abschluss, Lektionen selbstständig anzubieten.

Mit Ihren Bewegungsstunden in Alters- und Pflegeheimen, tragen Sie zum Wohlbefinden und Freude der Heimbewohner bei.

**Kurstage:** 23.-25. April / 14.-15. Aug. / 4.-5. Sept. 2014  
**Ort:** Reformierte Kirchgemeinde, Buchs AG

Interessiert? Weitere Informationen erhalten Sie bei

Pro Senectute Schweiz  
Fachstelle Sport und Bewegung  
Lavaterstrasse 60  
8027 Zürich  
044 283 89 89  
sport@pro-senectute.ch

Pro Senectute ist die grösste Fach- und Dienstleistungsorganisation der Schweiz im Dienste der älteren Menschen.

